

1 گاوژ/تغذیه از طریق لوله معده از راه بینی

گاوژ به معنای تغذیه و وارد کردن مایعات غذایی از راه لوله به معده (NG Tube) است.



یکی از مصارف این لوله، تغذیه بیمارانی است که قادر به غذای دهانی نیستند.

-قبل از انجام کار، دست های خود را با آب و صابون بشویید. سپس بیمار را در حالت نشسته یا نیمه نشسته قرار دهید و گیره لوله معده را از کنید.

یک گوشی پزشکی تهیه کنید و هر بار قبل از گاوژ غذا، با سرنگ گاوژ، ۲۰ سی سی هوا به داخل معده بفرستید و صدای هوا را در معده شنوید تا مطمئن شوید، لوله معده سرجایش است. گوشی را زیر جناغ سینه روی شکم قرار دهید.

-سپس محتویات معده را بکشید (آسپیره کنید)، چنانچه بیش از نصف مقدار گاوژ شده قبلی کشیده شد، آن وعده غذایی را ندهید. بلی چنانچه کمی برگشت، آن را گاوژ کنید اما این مقدار از میزان گاوژ فعلی کم کنید.

-معمولاً تا میزان ۳۰۰ سی سی هر سه ساعت یک بار، بیمار می تواند گاوژ را تحمل کند. قبل و بعد از گاوژ، ۳۰-۵۰ میلی لیتر آب گاوژ کنید.

مرکز مایعات گاوژ را با پیستون سرنگ و با فشار وارد لوله معده کنید. بلکه

پیستون را خارج نموده و مواد غذایی را در سرنگ ریخته و لوله معده را کمی

آلا بیاورید. تا خودبخود مایع وارد معده شود. بعد از هر بار گاوژ، سرنگ

گاوژ را خوب بشویید و هر ۲۴ ساعت یکبار سرنگ را عوض کنید. -چنانچه غذای گاوژی سرد است، می بایست آن را کمی گرم کنید. بطوری که با ریختن چند قطره از آن روی قسمت داخلی مچ دست، احساس گرمی داشته باشد (درجه حرارت آن با درجه حرارت اتاق یکسان باشد) می توانید با مشورت متخصص تغذیه، از غذاهای آماده گاوژ نیز استفاده کنید.

-هر روز چسب دور لوله را باز کنید، پوست اطراف آن را بشویید و خشک کنید. سپس مجدداً چسب بزنید. هر دو هفته یکبار از یک پرستار با تجربه بخواهید لوله معده را تعویض کند. قبل از کشیدن لوله معده ۳۰ سی سی آب بزنید تا کاملاً خالی شود، سپس آنرا بکشید.

2 (پگ) / تغذیه از طریق راه فرعی به معده از روی شکم



پگ (PEG) / گاستروستومی به معنای باز کردن یک راه از معده بر روی شکم به منظور تغذیه مواد غذایی و مایعات می باشد و می تواند موقتی و یا دائمی باشد. ممکن است این کار در روده کوچک (ژوژونوستومی) نیز انجام شود. (لوله پگ PEG) از طریق آندوسکوپی وارد معده شده و از طریق برش کوچکی از روی پوست خارج می گردد و از داخل به جدار معده ثابت می شود. لوله از سطح معده به یک لوله پلاستیکی و یا لاستیکی متصل است.

در تغذیه به روش گاستروستومی باید به دو مسئله تغذیه بیمار و سلامت پوست زیر لوله توجه گردد.

تغذیه در بیمارستان

بلافاصله بعد از جراحی، اولین تغذیه طبق تجویز پزشک به میزان ۳۰ تا ۶۰ میلی لیتر با آب و گلوکز 10 درصد شروع می گردد. به مرور میزان آن

افزایش می یابد تا به 180 تا 240 میلی لیتر می رسد. این مقدار بخوبی توسط بیمار تحمل می شود و از اطراف لوله نشت پیدا نمی کند. پس از 24 ساعت، شیر اضافه شده و سپس غذاهای مخلوط شده و نرم به صورت رژیم پرکالری شروع می گردد. طبق نظر پزشک معالج و متخصص تغذیه می توان از غذاهای آماده تجاری هم استفاده نمود. حتماً در برنامه غذایی از فیبر استفاده شود زیرا الگوی دفع بیمار، طبیعی و مشابه افراد عادی می باشد.

مراقبت از لوله و پیشگیری از عفونت

معمولاً یک پانسمان روی محل خروج لوله گذارده می شود و با یک نوارچسب باریک از دو طرف، لوله به دیواره شکم ثابت می گردد. بخشی از گاز پانسمان زیر صفحه پلاستیکی قرار می گیرد تا پوست، صدمه کمتری ببیند.

بعضی از لوله ها مانند سوند فولی بالون دارند که با آب پر شده تا از خروج لوله از معده جلوگیری نماید. هر هفته با یک سرنگ، میزان آب را کنترل کنید تا از پر بودن بالون مطمئن شوید. در صورت مشاهده هرگونه ترشح غلیظ و چرکی به پزشک معالج مراجعه کنید.

مراقبت از پوست

پوست اطراف لوله به علت عملکرد آنزیمی شیره معده و نشت اطراف لوله، تحریک شده و ممکن است دچار ورم، قرمزی و دردناکی شود لذا، روزانه اطراف آن را با آب و صابون شستشو داده و خوب خشک کنید و اگر پوسته های خشک شده ایجاد شد، آن را با سرم شستشو خیس کرده و سپس بردارید، سپس روی آن را پانسمان بگذارید. هر روز موقع شستشو، پوست اطراف لوله را از نظر شکنندگی، تحریک، سائیدگی و وجود ترشح یا نشت شیره معده بررسی کنید. در صورت نیاز از پرستار مخصوص استومی کمک بگیرید.

هشدارها

-هرگونه علامت عفونت زخم و سایر مشکلات را به پزشک گزارش نمایید.

ممکن است پزشک آنتی بیوتیک تجویز نماید.

-هرگونه استفراغ و مدفوع بیمار باید از نظر خونریزی کنترل گردد و



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت و درمان شهرستان مازندران

معاونت بهداشت و درمان شهرستان مازندران

روش های حمایت تغذیه ای گوارشی

گاوژ و پک



- پس از گاوژ سرنگ را بشوئید و خوب خشک کنید و در جای تمیز، برای

بار بعدی نگه داری کنید و هر ۲۴ ساعت یک بار وسایل گاوژ را

تعویض

نمایید.

- چنانچه می خواهید در منزل از پمپ تغذیه ای با فشار متناوب و یا مداوم

استفاده کنید، قبل از مرخص شدن، طرز کار آن را از پرستاران بخش

آموزش بگیرید. چنانچه با پمپ به بیمار غذا می دهید: اگر هنگام خالی شدن

کیسه غذایی، پمپ هشدار می دهد و یا هنگام تخلیه باطری و یا انسداد به

صدا در می آید، به آن توجه کنید و نحوه راه اندازی مجدد آن را بیاموزید.

- هر هفته یک بار بیمار را وزن کنید تا از کاهش و یا افزایش بیش از حد

وزن آگاه شوید. در صورت موارد غیر طبیعی به پزشک معالج اطلاع دهید.

-

شناسنامه پمپت آموزشی	
موضوع	روش های حمایت تغذیه ای گاوژ
تهیه کننده	واحد ارتقا سلامت - نجمه ارمنده
تأییدکنندگان علمی	آقای دکتر دربان
سمت	مدیر گروه داخلی
تاریخ تهیه	۱۳۹۶
بازنگری	نوبت چهارم ۱۴۰۳
شماره تماس	۴۴۲۱۰۹۲۲ - داخلی ۱۷۰
آدرس	بلوار آیت اله خامنه ای خیابان پرستار جنب پارک مادر

ر صورت پیدایش خونریزی، فوراً به پزشک گزارش دهید.

- چنانچه لوله به هر دلیل سهواً خارج گردید، فوراً به پزشک اطلاع

دهید. زیرا ظرف ۶-۴ ساعت، مجرا بسته خواهد شد.

تغذیه در منزل

- نحوه آماده کردن مواد غذایی و میزان آن می بایستی توسط یک

متخصص تغذیه به شما آموزش داده شود تا بیمار دچار کمبود مواد

غذایی

شود. در ابتدا آن بخش از طول لوله که از شکم بیرون آمده را علامت

زنید و ببینید چند سانتی متر است و روزانه به آن علامت توجه کنید،

در صورتی که طول لوله بلندتر و یا کوتاه تر شده به پزشک معالج

بیمار اطلاع دهید.

- بیمار را در حالت نشسته گاوژ کنید.

- ابتدا محتویات معده را بکشید تا مطمئن شوید آیا مواد غذایی قبلی

ز معده تخلیه شده است؟ هر بار می بایست کمتر از ۵۰ سی سی در

معده باقی مانده باشد.

- برای اطمینان از باز بودن لوله، قبل از تغذیه، مقداری آب با درجه

حرارت اتاق وارد کنید. بعد از تغذیه نیز لوله را با آب بشوئید، تا ذرات

غذایی در لوله موجب انسداد و یا فساد نشود.

- نیازی به وارد آوردن فشار نمی باشد و غذا با نیروی جاذبه و ارتفاع

۴۵ سانتی متر به راحتی وارد معده می شود. گاهی ممکن است نیاز به

کمی فشار با پیستون سرنگ باشد. بعد از غذا، سر تخت به مدت یک

ساعت، ۴۵ درجه بالا نگه داشته شود تا از برگشت غذا به مری و راه

تنفسی جلوگیری گردد.

- معده در هر بار (۳-۴ ساعت یکبار) ۳۰۰ تا ۵۰۰ میلی لیتر مایع را

می تواند تحمل کند. این میزان مایع ظرف ۱۰-۱۵ دقیقه باید برود. در

صورت هر گونه انسداد (گرفتگی) حین تغذیه، کار را متوقف و به

پزشک اطلاع دهید. اگر بیمار احساس پری می کند، می توانید حجم

مواد غذایی را کمتری دفعات را بیشتر کنید.

- هر بار بعد از تغذیه و یا دادن دارو، حتماً لوله را با ۳۰ میلی لیتر آب

نستشو دهید و روزانه باز بودن لوله را چک کنید.